

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Difteri merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Menurut Purwana (2010) bahwa semua golongan umur dapat terinfeksi oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, namun 80% kasus terjadi diderita pada anak usia kurang dari 15 tahun dan yang tidak mendapatkan imunisasi dasar.^(1, 2)

Kejadian difteri masih tinggi di seluruh dunia. Menurut WHO tahun 2012, kasus difteri di Afrika terjadi sebanyak 50 kasus pada tahun 2010 dan terdapat 13 kasus pada tahun 2011. Kejadian di Amerika terjadi kasus sebanyak 41 kasus pada tahun 2010 dan sebanyak 8 kasus pada tahun 2011. Kejadian difteri di Eropa terjadi 32 kasus pada tahun 2011. Kejadian di Mediterania Timur terdapat 154 kasus pada tahun 2010 dan 352 kasus pada tahun 2011. Kasus di bagian Asia Tenggara (*South East Asian Region*) menurut WHO tahun 2012, India menempati urutan pertama pada tahun 2011 dengan kasus sebanyak 3485. Pada urutan kedua yaitu Indonesia dengan kasus sebanyak 806. Nepal berada pada posisi ketiga dengan kasus sebanyak 94.^(1, 3)

Tahun 2013 menurut data WHO terjadi kasus sebanyak 4680 di dunia, dengan *South East Asia* menempati urutan pertama dengan 4080 kasus. Tahun 2014 tercatat sebanyak 7347 kasus dan 7217 kasus diantaranya (98%) berasal dari negara-negara anggota WHO *South East Asian Region* (SEAR). Data kasus difteri menurut WHO tahun 2016 berjumlah 7097 kasus. Kasus menurut benua, *South East Asia* menempati urutan pertama dengan laporan kasus sebanyak 4016. Posisi kedua diikuti *Africa* dengan 2870 kasus. Posisi ketiga dengan 98 kasus yaitu *Western Pasific*. Kasus difteri menurut Kota tahun 2016, terjadi terbanyak di India dengan 3380 kasus. Posisi kedua diikuti oleh Madagascar yaitu dengan 2865 kasus.

Pada urutan ketiga terjadi sebanyak 342 kasus di Indonesia. Data tersebut menunjukkan Indonesia merupakan negara di Asia Tenggara yang memiliki kasus difteri kedua dan memerlukan penanganan.⁽⁴⁾

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2014, pada tahun 2011 jumlah kasus difteri di Indonesia tersebar di 18 provinsi. Total keseluruhannya ada sebanyak 811 kasus dengan 38 orang meninggal yang berada di beberapa Provinsi yaitu di Provinsi Sumatera Utara, Sumatera Barat, Bengkulu, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Lampung, DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara dan Bali. Kasus tahun 2012 menurut data WHO di Indonesia terjadi kasus difteri sebanyak 1192 kasus dengan menempati posisi kedua terbanyak di dunia.^(1, 4)

Jumlah kasus difteri di Indonesia, dilaporkan sebanyak 775 kasus pada tahun 2013 (19% dari total kasus SEAR), selanjutnya jumlah kasus menurun menjadi 430 pada tahun 2014 (6% dari total kasus SEAR). Pada tahun 2014, jumlah kasus difteri sebanyak 296 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 16 orang dengan nilai CFR difteri sebesar 4,0%. Dari 22 provinsi yang melaporkan adanya kasus difteri, provinsi tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 295 kasus yang berkontribusi sebesar 74%. Dari total kasus tersebut, sebanyak 37% tidak mendapatkan vaksin.^(1, 5)

Jumlah kasus Difteri di Indonesia sedikit meningkat pada tahun 2016 jika dibandingkan dengan tahun 2015 (529 kasus pada tahun 2015 dan 591 pada tahun 2016). Demikian pula jumlah kabupaten/kota yang terdampak pada tahun 2016 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan jumlah kabupaten/kota pada tahun 2015. Tahun 2015 sebanyak 89 kabupaten/kota dan pada tahun 2016 menjadi 100 kabupaten/kota.⁽⁵⁾

Provinsi yang terdampak kasus difteri salah satunya yaitu Provinsi Sumatera Barat. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyatakan pada tahun 2010 ditemukan

6 kasus *probable* dengan 1 kasus konfirmasi, dan pada tahun 2011 ditemukan 1 kasus *probable*. Tahun 2012 dan 2013 ditemukan 2 temuan kasus difteri dimasing-masing tahun di Sumatera Barat, baik *probable* maupun konfirmasi. Kasus difteri menurun untuk tahun 2014 karena tidak ditemukan kasus *probable* dan konfirmasi di Sumatera Barat. Tahun 2015 menurut data di laporan tahunan DinKes Sumatera Barat terdapat wabah difteri dengan 9 temuan kasus yang berada di Kota Padang, dimana 2 kasus konfirmasi dan 7 kasus *probable* dengan jumlah kontak yang positif 8 orang. Pemerintah Provinsi Sumbar mengadakan ORI (*Out Break Respons Immunization*) pada tahun 2015 dikarenakan adanya wabah, kemudian dengan langkah tersebut dapat mengurangi kasus dimana ada 11 kasus *suspect* difteri pada tahun 2016. Tahun 2017 terjadi lagi peningkatan kasus difteri dimana ada 32 kasus yang tersebar di 11 kabupaten/kota di Sumatera Barat, dimana 4 kasus positif dan 28 kasus *suspect*.⁽⁶⁾

Kota padang yang merupakan ibukota Provinsi Sumatera Barat memiliki tingkat kasus difteri yang tertinggi setiap tahunnya. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2014 terdapat 8 kasus difteri di kota Padang. Tahun 2015 terjadi wabah difteri di kota Padang dengan total 86 temuan kasus, dimana 2 kasus konfirmasi dan 7 kasus *probable* dengan jumlah kontak yang positif 8 orang. Tahun 2016 kasus di kota Padang sudah menurun dan tidak ada kasus. Tahun 2017 terjadi lagi peningkatan kasus yakni terdapat 16 kasus *suspect* difteri di kota Padang.^(6, 7)

Faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kasus difteri diantaranya terbagi atas faktor *agent*, *host*, dan *enviromtment* menurut segitiga epidemiologi. Faktor *agent* sendiri berasal dari bakteri. Bakteri dapat juga terjadi karena faktor lingkungan, tetapi faktor risiko lingkungan untuk kejadian diteri dapat berupa sosial ekonomi, mobilitas, kepadatan penduduk, dan faktor dari sarana kesehatan. Faktor selanjutnya yaitu *host*, dimana mencakup umur, status imunisasi, pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu, dan lain-lain.

Faktor ibu salah satunya dapat menjadi penyebab terjadinya kasus difteri. Perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam menjaga anaknya agar terhindar dari penyakit menjadi salah satu faktor yang signifikan berhubungan terhadap kejadian difteri. Perilaku menurut Blum (1974) dalam buku Soekidjo Notoatmodjo (2012) merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Hasil penelitian Kusuma Scorpia Lestari (2012) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan secara bermakna ($P\text{ value} = 0,00$ dengan $OR = 0,088$) dengan kejadian difteri.^(8, 9)

Faktor lainnya yang dapat mengendalikan penyakit difteri adalah dengan penguatan sistem surveilans difteri. Surveilans difteri berperan menilai dampak program imunisasi dan sebagai sistem kewaspadaan dini agar bisa dilakukan penanggulangan difteri lebih awal (DinKes Provinsi Jawa Timur, 2011). Kegiatan surveilans dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan, maka diperlukan manajemen dalam pelaksanaan surveilans tersebut. Manajemen tersebut dapat dipengaruhi oleh Sumber Daya Manusia (SDM) atau tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, sikap dan dukungannya terhadap masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat.⁽¹⁰⁾

Sumber Daya Manusia (SDM) atau tenaga kesehatan menurut UU nomor 36 tahun 2014 tentang kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan dilakukan oleh pemerintah daerah sesuai dengan kebutuhan daerahnya. Pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan oleh pemerintah atau pemerintah daerah melalui pendidikan atau pelatihan.⁽¹¹⁾

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Vaksinasi dasar telah dicanangkan

Indonesia untuk anak berusia kurang dari satu tahunan. Tujuannya adalah untuk melindungi anak dari penyakit. Keberhasilan imunisasi tergantung kepada beberapa faktor yaitu status imun penjamu, faktor genetik penjamu, dan kualitas serta kuantitas vaksin. Faktor imunisasi merupakan salah satu faktor terjadinya kasus difteri. Apabila cakupan imunisasi tinggi, maka sebagian besar kelompok umur dewasa secara bertahap rentan terhadap difteri dengan menurunnya kekebalan.⁽¹²⁻¹⁵⁾

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan imunisasi salah satunya yaitu kualitas vaksin yang digunakan. Kualitas vaksin yang rendah menyebabkan vaksin tidak poten sehingga tidak bisa memberikan perlindungan. Penyimpanan dan transportasi vaksin harus memenuhi syarat rantai dingin vaksin yang baik untuk mempertahankan kualitas vaksin. Hasil penelitian Faradiba Hikmarida (2014) menunjukkan uji korelasi keeratan antara penyimpanan vaksin DPT dengan kualitas rantai dingin vaksin DPT di puskesmas adalah kuat dan positif ($r=0.561$).⁽¹³⁾

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Kejadian Difteri Di Puskesmas Andalas, Puskesmas Ambacang, dan Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017”

1.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan suatu batasan masalah yang akan diteliti. Fokus penelitian berdasarkan studi pendahuluan, telaah dokumen, dan disarankan oleh pembimbing. Fokus penelitian ini masih bersifat sementara dan dapat berkembang setelah peneliti di lapangan. Penelitian dilakukan di 3 Puskesmas dari 11 Puskesmas yang wilayah kerjanya memiliki kasus difteri di kota Padang. Puskesmas tersebut adalah Puskesmas Andalas, Puskesmas Ambacang, dan Puskesmas Kuranji yang merupakan Puskesmas yang termasuk 3 tertinggi kasus difteri di kota Padang. Fokus penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Faktor Sumber Daya Manusia (SDM) : jumlah sumber daya manusia, pengetahuan, beban kerja, penyuluhan oleh tenaga kesehatan, rapat dengan pimpinan, pelatihan, dan pelaksanaan surveilans difteri.
2. Faktor Vaksin : pengelolaan vaksin dan penyimpanan vaksin.
3. Faktor Ibu : perilaku ibu.

1.3 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu : “Bagaimana Analisis Kejadian Difteri di Puskesmas Andalas, Puskesmas Ambacang, dan Puskesmas Kuranji Kota Padang Tahun 2017?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan penyebab kejadian difteri di Puskesmas Andalas, Puskesmas Ambacang, dan Puskesmas Kuranji Kota Padang tahun 2017 dari segi faktor SDM, faktor vaksin, dan faktor perilaku ibu.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui komponen risiko dari faktor sumber daya manusia (SDM) meliputi jumlah sumber daya manusia (SDM), pengetahuan, beban kerja, penyuluhan oleh tenaga kesehatan, rapat dengan pimpinan, pelatihan, dan pelaksanaan surveilans difteri di Puskesmas Andalas, Ambacang, dan Kuranji Kota Padang.
2. Mengetahui komponen risiko dari faktor vaksin yang meliputi pengelolaan vaksin, dan penyimpanan vaksin di Puskesmas Andalas, Ambacang, dan Kuranji di Kota Padang.
3. Mengetahui komponen risiko dari faktor ibu yang meliputi perilaku ibu di Puskesmas Andalas, Ambacang, dan Kuranji di Kota Padang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi puskesmas di kota padang untuk dapat menentukan kebijakan terkait manajemen tenaga kesehatan di Puskesmas.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk menambah literatur tentang analisis kejadian kasus difteri di Kota Padang.
3. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mendalami penyebab kejadian difteri secara mendalam di Kota Padang tahun 2017.
4. Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengetahui penyebab kejadian difteri secara mendalam di Puskesmas yang memiliki kasus difteri di Kota Padang tahun 2017. Informasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam pengambilan keputusan berdasarkan hasil penelitian yang ada untuk menyusun rencana strategis yang tepat dalam menanggulangi kejadian difteri.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna mengenai penyebab kejadian difteri di Kota Padang tahun 2017.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas di Kota Padang untuk melihat secara mendalam kejadian dari kasus difteri di Kota Padang Tahun 2017 dimulai dari faktor sumber daya

manusia meliputi jumlah sumber daya manusia, pengetahuan, beban kerja, penyuluhan oleh tenaga kesehatan, rapat dengan pimpinan, pelatihan, dan pelaksanaan surveilans difteri. Kedua faktor vaksin meliputi pengelolaan vaksin, dan penyimpanan vaksin. Ketiga yaitu faktor ibu meliputi perilaku ibu. Peneliti melakukan pembatasan penelitian hanya pada 3 Puskesmas dalam satu wilayah yang berdekatan. Total Puskesmas yang wilayah kerjanya memiliki kasus difteri adalah 11 Puskesmas. Maka dipilih 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Andalas yang memiliki 4 kasus difteri, Puskesmas Ambacang yang memiliki 2 kasus difteri, dan Puskesmas Kuranji yang memiliki 1 kasus difteri.

